

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAI PRESIDII OSPEDALIERI  
– ANNO 2020 –

Per la valutazione della performance dei Presidi Ospedalieri è stata predisposta, da parte della Struttura Tecnica Permanente per la Misurazione della Performance, una scheda di rilevazione delle attività coerente con gli obiettivi strategici e operativi assegnati alle singole unità operative. Tale scheda è stata compilata da ciascun Direttore Medico di Presidio sulla base dei dati estratti dai sistemi informativi in uso (Edotto, SGP) e degli indicatori elaborati dall'Unità Controllo di Gestione e riportati nelle Tavole allegate.

In considerazione degli obiettivi di performance assegnati per l'anno 2020, nonché al range di valori individuati per la valutazione del raggiungimento degli stessi, dall'esame delle singole relazioni si evince l'impegno organizzativo posto in essere da ciascuna macrostruttura ospedaliera per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid – 19 e assicurare le attività ospedaliere ordinarie nei limiti imposti dalle misure di sicurezza connesse alla pandemia. I risultati raggiunti sono in linea con gli obiettivi assegnati e le risorse disponibili.

**Presidio Ospedaliero “Vito Fazzi” di Lecce****Struttura dell’offerta – Attività e risultati****a) Reparti di degenza**

Si evidenzia che nel corso dell’anno 2020, rispetto all’anno precedente, l’ospedale ha registrato i seguenti dati:

<b>RICOVERI ORDINARI</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
numero dei ricoveri	22.840	19.097
tasso di occupazione dei posti letto	87.04	66.72
degenza media	8,41	8,47
peso medio DRG	1,25	1,32

Dalla tabella su esposta, si rileva come nell’anno 2020 si sia registrato un netto decremento nel numero dei ricoveri ordinari (tra i quali si segnalano circa 400 ricoveri riferibili a patologia da Covid 19), cui corrisponde una drastica diminuzione del tasso di occupazione dei posti letto. Inutile dire che questo dato, come parte delle statistiche che andremo ad analizzare, è fortemente influenzato dalla pandemia da COVID 19 ancora in atto, per cui appare parzialmente falsato un confronto con l’anno precedente, data l’unicità della situazione corrente. Pur in tale contesto, si possono comunque rilevare un aumento del peso medio dei ricoveri che, in quanto legato ad una maggiore complessità dei casi trattati, comporta, come conseguenza, un leggero aumento della degenza media.

**Tempestività e completezza dei flussi informativi**

SDO validate su sistema Edotto nei termini prestabiliti (DGR 231/2016)	<b>Valore 2019</b>		<b>Valore 2020</b>		<b>SDO NV 2019</b>	<b>SDO NV 2020</b>
	SDO VALIDATE	TOT SDO	SDO VALIDATE	TOT SDO		
	<b>24941</b>	<b>25072</b>	<b>20935</b>	<b>20942</b>		

Nella tabella su esposta si rileva il dato delle SDO non validate, ottenuto dalla sottrazione fra le SDO registrate e le SDO validate. Il dato dell’anno 2020 si discosta di molto rispetto al dato del precedente anno 2019. Tale vistosa anomalia trova giustificazione col fatto che, nei primi mesi dell’anno 2020, l’avvento del fenomeno COVID ha comportato il blocco delle validazioni da parte degli Uffici Regionali preposti e ciò non ha consentito ulteriori inserimenti. Alla riapertura non si è comunque riusciti a recuperare completamente il debito informativo accumulato. Il dato 2020 è invece in linea con gli anni precedenti il 2019.

<b>Indicatori</b>	<b>Valore 2019</b>	<b>Valore 2020</b>
Impegnative chiuse nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) / totale impegnative *100	% prestazioni inserite correttamente	% prestazioni inserite correttamente
	<b>99.53%</b>	<b>99.00%</b>

Si nota un sostanziale peggioramento del dato, giustificabile a causa delle difficoltà riscontrate nel passaggio da SGP a WBS, circostanza aggravata dal subentro della pandemia COVID 19 che, con l'abbattimento degli accessi per prestazioni ambulatoriali, ha aggiunto altre anomalie di sistema.

Consulenze interne su sistema EDOTTO	È migliorata la percentuale di utilizzo; sono ridotte le criticità che portano come conseguenza il blocco della procedura di dimissione sul sistema. N.B. non è possibile calcolare il valore percentuale delle consulenze inserite su EDOTTO
--------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Prescrizioni Farmaceutiche in erogazione diretta registrate su EDOTTO	Si conferma che, anche per l'anno 2020, tutti i reparti hanno raggiunto il 100% della prescrizione in EDOTTO per la spesa farmaceutica diretta (EX OSP2/NOTA 65), oltre che la prescrizione elettronica riguardante il primo ciclo di terapia (terapia in dimissione/visita specialistica). Sono state potenziate le attività di monitoraggio e razionalizzazione nell'utilizzo di farmaci e dispositivi medici, anche mediante la verifica dell'appropriatezza delle richieste motivate informatizzate, con particolare riferimento all'uso appropriato degli antibiotici ed all'impiego dei biosimilari nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso, utilizzo e controllo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA e tempestive richieste di rimborso dei trattamenti chiusi. (allegato 2)
-----------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Registrazione su EDOTTO dati Gravidanza e Nascita	Le schede vengono inserite direttamente dal personale dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia con percentuale, attestata dal Direttore dell'U.O., pari al 100% per l'anno 2019 e 2020.
---------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### **Efficienza**

<b>Indicatori</b>	<b>Valore 2019</b>	<b>Valore 2020</b>
Degenza media pre-operatoria	<b>2.37</b>	<b>2.53</b>
% fratture di femore, in pazienti di età >= 65 anni, operate entro 2 gg dal ricovero	<b>75.00%</b>	<b>88.57%</b>

Il dato relativo alla degenza media preoperatoria appare sostanzialmente stabile, anche considerando il dato del peso medio dei ricoveri con DRG chirurgico, che passa da 1,72 ad 1,74, denotando in questo modo un leggero incremento della complessità della casistica trattata. Inoltre, in questo specifico settore, subisce un incremento sostanziale il dato relativo agli interventi per fratture di femore negli ultrasessantacinquenni, operati entro i 2gg dal ricovero.

## Appropriatezza

Indicatori	Valore 2019	Valore 2020
% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	43,65	47,19
Attivazione/Potenziamento Day Service: n° SDA erogate negli anni indicati	10.062	8.203
% ricoveri ordinari medici brevi (<=2gg) sul totale dei ricoveri ordinari medici	19.46%	19.67%
Incidenza dei ricoveri ordinari >=2gg, attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata, sul totale dei ricoveri ordinari >=2gg	0.21	0.18
Riduzione n° ricoveri in Day Hospital con finalità diagnostiche sul totale Day Hospital	42.88%	36.39%
Riduzione n° dimessi da reparti chirurgici con DRG medici/n° dimessi da reparti chirurgici *100	35,22%	31.67%
Riduzione n° ricoveri ripetuti stessa MDC entro 30 gg. dalla dimissione (incidenza)	2.92%	2.85%
Dimesse con parto cesareo/totale dimesse per parto *100	36.74%	34.81%

Nella tabella su esposta sono evidenziati alcuni indicatori relativi all'appropriatezza delle prestazioni di ricovero. Si evidenzia che nel corso del 2020 tutti i parametri valutati risultano sostanzialmente stabili o in netto miglioramento.

Fa eccezione una diminuzione del numero dei day service, spiegabile con una contrazione dell'attività ambulatoriale in generale, causa fermo dovuto alla pandemia da COVID 19.

### b) Servizi Diagnostico-Terapeutici e di supporto

Tabella volumi attività ambulatoriale

Si trasmettono allegato n°3 (Tabella relativa all'attività di Radiodiagnostica per degenti ed utenti esterni) e allegato n°4 (Tabella relativa all'attività di Patologia Clinica per degenti ed utenti esterni). Nelle tabelle si propone un confronto dell'attività degli ultimi 3 anni; anche qui, come già rilevato per l'attività di day service, si evince un abbattimento dell'attività ambulatoriale, dovuta alla pandemia da COVID 2019

## Accessibilità

Indicatori	Valore 2019	Valore 2020
Apertura agende per priorità	Si segnala l'apertura dell'ambulatorio di Ecografia Oncologica	Oltre al mantenimento della situazione precedente, si segnala l'apertura di nuove

		agende per l'attività di day service (Ch. Endoscopica, Neurologia, Odontostomatologia, diagnosi prenatale in Ostetricia e Ginecologia)
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### c) Rischio Clinico

Nel 2020, la pandemia da COVID 19 ancora in corso ha accresciuto l'opera di sorveglianza già in atto nel settore della prevenzione e nel monitoraggio delle infezioni correlate all'assistenza, fra cui le procedure per il corretto lavaggio delle mani. Tale attività si è inoltre estesa anche al monitoraggio delle contaminazioni da Legionella, per le quali ci sono stati incontri ad hoc, finalizzati alla definizione di protocolli e procedure specifiche. Inoltre, la pandemia da covid 19, con la necessità di aperture e chiusure di reparti, per la separazione delle degenze covid da quelle covid free, ha reso necessaria la definizione di percorsi dedicati. Infine, sono in essere le procedure per la gestione dei farmaci (S.U.T.), il controllo tramite la check list preoperatoria e il monitoraggio sulle segnalazioni da caduta, come previsto dalle disposizioni regionali.

### d) Semplificazione amministrativa e trasparenza

Sono stati rispettati gli adempimenti.

#### RISULTATI RAGGIUNTI

Gli adempimenti relativi ai flussi informativi si possono ritenere soddisfacenti.

Un miglioramento si registra sul versante dell'appropriatezza organizzativa con il ricorso a setting assistenziali diversi dal ricovero (Day Service e Day Surgery).

Eccellente il dato relativo alle fratture di femore degli over 65 operate entro 2 gg. che risulta in netto miglioramento.

Positivo il trend relativo al valore % dei parti cesarei sul totale dei parti.

Si registra un buon incremento del valore percentuale del peso medio del DRG.

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Dall'analisi delle schede e degli indicatori di performance 2020 emerge che, compatibilmente con le risorse assegnate e tenuto conto dell'impatto delle misure adottate per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid - 19, la valutazione della performance organizzativa per tutte le Unità Operative del Presidio Ospedaliero "V. Fazzi" si colloca in un range di conseguimento degli obiettivi > 80%.

**Presidio Ospedaliero di Gallipoli****Struttura dell'offerta – Attività e risultati****FLUSSI INFORMATIVI**

<b>SDO validate su sistema Edotto nei termini prestabiliti (DGR 231/2016)/totale SDO*</b>	<b>2019</b>		<b>2020</b>	
	VALIDATE	TOT SDO	VALIDATE	TOT SDO
	7.254 (99,80%)	7.268	4.692 (100%)	4.692

Il dato corrisponde al 100%, risultato raggiunto dalla Direzione Medica di Presidio effettuando un costante controllo sul settore validazione SDO ed interfacciandosi di volta in volta con le UU.OO. del Presidio.

<b>Prestazioni inserite nel sistema SGP (Per Interni e per Esterni)</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	88.172	63.486

**CONSULENZE INTERNE REGISTRATE SU EDOTTO**

<b>Registrazione su Edotto dei dati di gravidanza e nascita</b>	Le schede vengono inserite nel reparto di Ostetricia e Ginecologia con valore percentuale pari al 100%
-----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta registrate su Edotto e Piani Terapeutici</b>	Le prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta redatte dalle UU.OO. Ospedaliere avvengono tramite sistema Edotto nella misura pari al 100%. Piani Terapeutici 100% di registrazione
--------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ATTIVITA'**

<b>Prestazioni ambulatoriali esterne e consulenze interne</b>	<b>Prestazioni ambulatoriali esterne</b>	<b>Consulenze interne</b>
	57.771	3.060

<b>Peso Medio DRG ricoveri ordinari</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	0,98	1,05

Performance positiva sovrapponibile all'anno precedente

<b>N° Pazienti assistiti in Day-Service</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	2.940	1.810

Il dato dell'anno 2020 è naturalmente influenzato dalla Pandemia da Covid-19 e inoltre bisogna considerare anche il Day Service di Ostetricia e di Pediatria effettuato c/o il P.O. di Casarano con dirigenti medici del P.O. di Gallipoli

<b>Ricoveri ordinari medici brevi (&lt;= 0-2 gg)</b>	<b>2019</b>		<b>2020</b>	
	<b>Ricoveri medici brevi</b>	<b>Ricoveri medici</b>	<b>Ricoveri medici brevi</b>	<b>Ricoveri medici</b>
	1.023 (22,85%)	4.478	766 (28,06%)	2.730

<b>% Ricoveri medici ordinari dimessi dai reparti chirurgici</b>	<b>2019</b>		<b>2020</b>	
	<b>Ricoveri medici ordinari</b>	<b>Ricoveri ordinari</b>	<b>Ricoveri medici ordinari</b>	<b>Ricoveri ordinari</b>
	537 (39,20%)	1.370	332 (25,52%)	1.301

Il dato dell'anno 2020 è in netto miglioramento.

**APPROPRIATEZZA**

Sono stati effettuati i controlli tramite UVAR Aziendale e tramite Direzione Medica di Presidio e con i Direttori delle varie UU.OO. interessate si è discusso dei risultati ottenuti.

<b>% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	29,98%	38,45%

<b>Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	0,23	0,21

Nell'anno 2020 vi è stato un lieve miglioramento rispetto all'anno precedente.

<b>% ricoveri in DH con finalità diagnostica su totale ricoveri DH</b>	<b>2019</b>		<b>2020</b>	
	<b>Dh con finalità diagnostica</b>	<b>Ricoveri DH</b>	<b>Dh con finalità diagnostica</b>	<b>Ricoveri DH</b>
	159 (19,9%)	799	82 (36,12%)	227

<b>Parti</b>	<b>2019</b>		<b>2020</b>	
	<b>TOTALE</b>	<b>CESAREI</b>	<b>TOTALE</b>	<b>CESAREI</b>
	471	249 (52,87%)	471	225 (47,77%)

<b>% fratture femore operate entro 2 giorni per pazienti con età &gt;65 anni</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	51,08%	88,32%

Il dato dell'anno 2020 è in netto miglioramento



**EFFICIENZA**

<b>Degenza Media ricoveri ordinari</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	7,28%	7,34

Il dato è migliore rispetto alla media aziendale (degenza media aziendale 8,06) e lavorando sul potenziamento delle dimissioni protette si auspica che il dato possa ancora migliorare per l'anno 2021.

<b>Degenza Media pre-operatoria</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	2,24	2,25

Il dato dell'anno 2020 è lievemente migliore rispetto alla media aziendale (degenza media pre-operatoria aziendale 2,33)

<b>Volumi prestazioni di radiodiagnostica</b>	<b>2019</b>		<b>2020</b>	
	ESTERNI	INTERNI	ESTERNI	INTERNI
	28.907	24.900	9.918	19.255

Il dato dell'anno 2020 risente dell'emergenza epidemiologica da Covid-19.

<b>Volume prestazioni di laboratorio</b>	<b>2019</b>		<b>2020</b>	
	ESTERNI	INTERNI	ESTERNI	INTERNI
	419.929	572.072	272.403	429.902

Il dato dell'anno 2020 risente dell'emergenza epidemiologica da Covid-19.

**PRONTO SOCCORSO**

<b>Schede di Pronto soccorso registrate in Edotto*100</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	100%	100%

<b>Attività Pronto Soccorso</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Numero accessi per codice colore attribuito	33.096	20.232

**SALE OPERATORIE**

	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Numero sale	5	5
Numero interventi	5.841	2.595

Il dato dell'anno 2020 è influenzato, innanzitutto, dalla Pandemia da Covid-19, per la quale sono state trattate solo le urgenze, oltre che dalla ben nota carenza di personale medico anestesista. E' stato attivato il percorso operatorio Covid-19 con sala dedicata.

<b>Spesa farmaceutica</b>	<p>La spesa farmaceutica ospedaliera globale per il 2020 comprendente farmaci, presidi, materiale sanitario, diagnostici, protesi impiantabili si attesta a 12.100.585,5 euro. Per il 2019 la spesa globale era di 11.498.413,20 euro, aumento del 10,52%.</p> <p>In particolare, per il capitolo farmaci, la spesa ha raggiunto 5.912.331,53 euro, in aumento (+11,28%) rispetto al 2019, il cui valore era di 5.313.173,39 euro. Anche la spesa per i farmaci antineoplastici, che garantiscono un sempre più mirato risultato nelle cure oncologiche, con aumento degli indici di sopravvivenza e miglioramento della qualità della vita, registra un aumento.</p> <p>La spesa globale, infatti, per i farmaci antineoplastici, acquistati dalla nostra farmacia ed utilizzati nel corso del 2020 è stata di 3.983.760,10 euro, con un aumento di +11,25% rispetto al 2019, la cui spesa si attestava sui 3.704.063,50 euro.</p> <p>In realtà questo incremento della spesa relativa ai farmaci e, in particolare, per i farmaci oncologici, imputabile al nostro presidio è solo apparente. Occorre tenere presente, infatti, che l'UFA del P.O. di Gallipoli ha prodotto anche per i Day Service oncologici di Casarano e Scorrano (Casarano 1.000.376,71 euro di spesa per farmaci oncologici e 174.325,90 euro per Scorrano, attribuiti ai rispettivi centri di costo).</p> <p>Pertanto, la spesa per i farmaci antineoplastici afferente solo al D.S. oncologico del P.O. di Gallipoli è sostanzialmente diminuita ed è pari a 2.809.057,49, in diminuzione, quindi, rispetto al 2019 (-19,19%), soprattutto per la centralizzazione delle preparazioni, che riduce gli sprechi di farmaci e apporta una migliore gestione delle risorse.</p> <p>Ancora da tenere in considerazione il dato in diminuzione per il consumo di presidi e materiale sanitario nel nostro presidio, 3.099.158,64 euro per il 2020, mentre nel 2019 la spesa per presidi e materiale sanitario nel nostro ospedale era di 3.222.906,18 euro.</p> <p>Rispetto agli altri obiettivi strategici individuati, per i registri AIFA, la percentuale dei trattamenti chiusi e di richieste di rimborso effettuate è pari al 100%.</p> <p>Il numero di accessi in distribuzione diretta del primo ciclo di terapia non raggiunge ancora i livelli previsti per un insufficiente numero di prescrizioni. I farmacisti, tuttavia, hanno lavorato per tutto il 2020 per far comprendere ai medici l'importanza e l'utilità del servizio, invitando costantemente alla prescrizione in dimissione.</p> <p>In ultimo l'utilizzo di biosimilari e, soprattutto, di quelli a minor impatto economico, è stato totale nel nostro presidio per tutto il 2020.</p>
---------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## **GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA**

Sono state attuate le disposizioni regionali e della Direzione Generale per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19.

Sono state attuate le disposizioni della Direzione Aziendale per la ripresa delle attività di ricovero e delle attività ambulatoriali post emergenza Covid.

Sono state recuperati i ricoveri e le prestazioni ambulatoriali non effettuati durante il lockdown.

Sono stati garantiti i tempi di attesa per le prestazioni con carattere d'urgenza "non differibile" di ricovero, esami strumentali diagnostici e/o operativi, diagnostica di laboratorio, Day Service e ambulatoriali previste nel PNGLA.

E' stato rispettato il rapporto tra attività istituzionale e attività in libera professione.

E' stato garantito l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.

Sono stati attivati i posti di terapia Intensiva così come indicato dalla programmazione regionale e aziendale.

Sono state attuate le disposizioni aziendali inerenti i programmi di screening in particolare del colon-retto.

Sono state incrementate le prescrizioni in modalità dematerializzata medici specialisti.

## **GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO**

Erano già state poste in essere e inoltre sono state promosse azioni finalizzate alla riduzione del rischio clinico:

- procedure per la corretta identificazione del paziente con i braccialetti identificativi
- procedura per il lavaggio delle mani
- procedura per la scheda unica di terapia
- procedura per i CVC e CVP
- procedura per il consenso informato
- Ceck list perioperatoria
- ceck list attrezzature sale operatorie
- progetto MAPO
- procedure per la prevenzione delle infezioni ospedaliere
- procedure di prevenzione e gestione delle cadute dei pazienti
- procedure di gestione delle aggressioni a danno del lavoratore
- procedure per la gestione dei farmaci
- procedure antiviolenza

e inoltre si è provveduto ad effettuare un continuo audit interno con gli attori interessati

## **SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA**

Sono stati rispettati gli adempimenti.

## ACCESSIBILITA'

Tutte le agende per le varie UU.OO. sono attive e ordinate per priorità (UBD).  
L'U.R.P.-Punto Informativo è aperto agli utenti con orario H12.

## FORMAZIONE

E' istituito presso la Direzione Sanitaria del P.O. un ufficio con un referente periferico della Formazione che si interfaccia con l'Ufficio Formativo Aziendale e segue sia il personale di comparto che quello medico.

Inoltre, considerata l'emergenza epidemiologica da Covid-19, sono stati promossi i seguenti corsi di formazione per il personale medico e infermieristico dal titolo:

“Migliore pratica per un ambiente di lavoro salubre”

“Corso per addetti antincendio ad alto rischio”

“Addestramento all'utilizzo DPI del Personale Sanitario”

“2019-nCov - Corso di Formazione sulle procedure di primo intervento e assistenza”

### RISULTATI RAGGIUNTI

Gli adempimenti relativi ai flussi informativi si possono ritenere soddisfacenti, relativamente a SDO e Schede di Registrazione su Area Registrazione Gravidanza e Nascita.

Si registra il miglioramento del dato relativo alla percentuale dei ricoveri in D.H. con finalità diagnostica sul totale ricoveri D.H.

In miglioramento il valore percentuale del peso medio DRG che supera l'unità.

In netto miglioramento gli indici relativi a DRG medici dimessi da reparti chirurgici.

Eccellente il dato relativo alle fratture di femore degli over 65 operate entro 2 gg.

In lieve miglioramento il dato relativo alla percentuale di parti cesarei sul totale dei parti.

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Dall'analisi delle schede e degli indicatori di performance 2020 emerge che, compatibilmente con le risorse assegnate e tenuto conto dell'impatto delle misure adottate per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid - 19, la valutazione della performance organizzativa per tutte le Unità Operative del Presidio Ospedaliero di Gallipoli si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.

### **Presidio Ospedaliero di Galatina**

La gestione dell'Ospedale è stata caratterizzata per la maggior parte dei mesi dell'anno dalla necessità di rispondere con ogni risorsa disponibile all'emergenza Covid.

Pertanto dal mese di marzo 2020 sono state soppresse le attività di:

1. Week Surgery Chirurgica e Ortopedica (riapertura poi da giugno ad ottobre 2020);
2. U.O. di Gastroenterologia;
3. Tutte le attività ambulatoriali (riaperte nel mese di giugno, settembre e ottobre 2020);
4. U.O.C. di Medicina Fisica e Riabilitativa dal 02/11/2020 in poi;
5. U.O.C. di Psichiatria dal 01/04/2020 al 04/05/2020 e dal 02/11/2020 ad oggi;
6. U.O. Nefrologia dal 02/11/2020 ad oggi;
7. U.O.C. di Medicina dal 02/11/2020 ad oggi.

Mentre è stata incrementata l'offerta di posti letto Covid, che nel periodo marzo – maggio 2020 era di 22 posti letto, mentre dal 02/11/2020, con l'aggiunta della U.O.C. Medicina riconvertita in Medicina Covid, è arrivata a 36 posti letto.

Le risorse Infermieristiche dei reparti soppressi sono andate a beneficio dei reparti Covid insieme a nuove assunzioni.

Ovviamente non ha senso di parlare di produttività o parametri di degenza e funzionalità poiché il Covid ha notevolissime richieste assistenziali (n° 3 Infermieri per turno ogni 12 pazienti, turni O.S.S. completi etc.) e i periodi di degenza sono dettati dalle condizioni cliniche e dalle capacità di assorbimento dalle Strutture Territoriali.

Anche il Pronto Soccorso si è trasformato in una sorta di Astanteria Covid richiedente il raddoppio del Personale di ogni qualifica.

La U.O.C. di Ostetricia ha svolto dal mese di dicembre 2020 attività Covid e non Covid

E' stato attivato un Laboratorio di Biologia Molecolare che ha eseguito i tamponi Covid per larga parte del territorio Aziendale e continua in tale attività con risorse sempre maggiori in termini di Personale Laureato e non.

Ovviamente l'attrattività per il pubblico di un Ospedale Covid è molto ridotta a causa del rischio di contagio. Ciò ha i suoi riflessi sulle attività residue.

Pertanto riteniamo che soprattutto per Galatina gli indici di funzionalità siano da considerare in modo molto relativo.

Nello specifico:

#### ***A) Obiettivi operativi comuni a tutte le Strutture:***

- 1. Attuare le disposizioni Regionali e della Direzione Generale per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid – 19.**

Questo Ufficio può dimostrare di aver non solo attuato, quando ne ha avuto a disposizione le risorse umane, strumentali e strutturali, tutte le disposizioni riguardanti l'attivazione di iniziative per fronteggiare il Covid ma evidenza di aver preceduto anche di molti mesi le iniziative poi adottate dalla Direzione Generale richiedendo già dai primi mesi del 2020 l'attivazione di letti di Rianimazione, camere a pressione negativa, Anestesisti e Infermieri etc. per citare gli aspetti poi prescritti da norme Regionali (come i dodici posti letto di Rianimazione prescritti dalla DGR 1215/2020).

## **2. Rispetto dei tempi e copertura nell'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali /EDOTTO per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori Nazionali e Regionali.**

Risulta dalla documentazione ricevuta dal Controllo di Gestione che le SDO non validate sono tutte a carico della U.O. di Ostetricia e derivano da un problema di codifica che ancora non sembra essere stato risolto.

Nessuna altra anomalia risulta.

## **3. Rispetto delle condizioni di equilibrio economico – finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Generale.**

Fermo restando quanto in premessa i costi operativi appaiono ridotti, i seguenti reparti hanno dimostrato una riduzione della spesa:

- Direzione Amministrativa -11,2%;
- Direzione Medica -1,63%;
- ALPI -60,96%;
- Cardiologia - 6,45%;
- Nefrologia -7,58%;
- Pneumologia -65,37%;
- Ortopedia -48%;
- Gastroenterologia – 20,47%;
- Ostetricia -3,89%;
- Pediatria -9,86%;
- Blocco Operatorio -29,25;
- Farmacia -3,64%;
- Trasfusionale -7,04%;
- SPDC -6,47.

I seguenti reparti hanno dimostrato un incremento anche a causa del Covid:

- Malattie Infettive +21,13%;
- Ambulatorio di Oncologia +5,72%;
- Chirurgia +4,55%;
- Laboratorio Analisi +4,32%;
- Pronto Soccorso + 6,09%;
- Radiologia +10,8%

Il totale dell'Ospedale risulta ridotto del 6,33%.

## **4. Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione Aziendale.**

Questo Ufficio ha adempiuto alle prescrizioni, per quanto di competenza del Piano.

**5. Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità Aziendale.**

Questo Ufficio ha adempiuto alle prescrizioni, per quanto di competenza del Piano.

**6. Programmare e realizzare il Dossier formativo delle UU.OO. finalizzato ad assicurare i L.E.A. e a raggiungere gli Obiettivi di Performance, garantendo, altresì, l'acquisizione dei crediti ECM al Personale assegnato.**

Abbiamo presentato il nostro programma con le iniziative formative che però abbiamo avuto difficoltà a realizzare a causa della sopravvenuta emergenza Covid.

**B) Obiettivi operativi assegnati alle Strutture Ospedaliere:**

**1. Ridurre i ricoveri impropri per DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza.**

Nonostante l'emergenza Covid, il rapporto tra ricoveri ad alto indice di inappropriatelyzza risulta essere più basso degli Ospedali di Copertino e Casarano.

Sia nel 2019 che nel 2018, infatti senza l'emergenza Covid i nostri dati erano tra i migliori dell'ASL, secondo solo a Scorrano.

**2. Contenere la degenza media.**

Come detto in premessa, la degenza media è peggiorata a causa dei due reparti Covid di Medicina e Malattie Infettive

Anche la SPDC incide con i quattordici giorni di media.

Essendo stati chiusi gli altri reparti che avevano ovviamente degenze molto più brevi, la media dell'Ospedale risulta deviata verso l'alto.

In ogni caso siamo superati dell'Ospedale capofila il P.O. Vito Fazzi.

A riprova si evidenzia che l'anno prima il nostro dato era in assoluto il migliore dell'ASL, quando i fattori interferenti Covid non erano presenti.

**3. Garantire i tempi di attesa per le prestazioni con carattere d'urgenza "non differibile" di Ricovero. Esami strumentali diagnostici e/o operativi, Diagnostica di laboratorio, Day Service e Ambulatoriali previste nel Piano Nazionale Governo dei Tempi di Attesa.**

Nel periodo successivo all'emergenza Covid questo Ospedale ha messo in atto tutte le disposizioni Aziendali riguardanti il recupero delle prestazioni non eseguite in precedenza, mediante il ricorso, quando necessario, ad attività aggiuntiva, come da atti d'ufficio

**4. Attuare le disposizioni della Direzione Aziendale per la ripresa delle attività di ricovero post emergenza COVID**

Sono state attuate tutte le disposizioni Aziendali per la ripresa delle attività di ricovero, come si può dimostrare controllando l'applicazione Edotto.

**5. Attuare le disposizioni della Direzione Aziendale per la ripresa delle attività ambulatoriali post emergenza COVID.**

Sono state attuate tutte le disposizioni Aziendali per la ripresa delle attività Ambulatoriali, come si può dimostrare controllando l'applicazione S.G.P.

**6. Rispettare il rapporto tra attività istituzionali e attività in libera professione.**

Il rapporto ALPI – SSN è stato fatto rispettare tanto da impedire l'effettuazione ALPI ai Medici ai quali era impedito l'esercizio di attività ambulatoriale SSN, poiché operanti in reparti Covid.

**7. Piena attivazione dei posti di Terapia Intensiva e di TIPO indicati dalla programmazione Regionale e Aziendale.**

Vedi punto A 1

**8. Migliorare la qualità di processo: tempi di attesa per la Chirurgia Oncologica.**

Questo Ospedale pratica solo raramente, in campo ginecologico e senologico la chirurgia oncologica, contribuendo alla riduzione dei tempi di attesa Aziendali ogni qualvolta che si presentino pazienti di tale tipo.

**9. Migliorare la qualità di processo: % fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione.**

Non eseguiamo fratture del collo del femore.

**10. Migliorare la qualità di processo: % Parti cesarei depurati (NTSV).**

Il dato di Galatina non risulta veritiero poiché il totale dei parti sarebbe di 612 e non 588, ciò porterebbe al 2° posto tra i migliori dell'ASL dopo il P.O. Vito Fazzi con il 40%.

**11. Attuare le disposizioni Aziendali inerenti i programmi di screening primo e secondo livello per mammografico e secondo livello per cervico-uterino e colon retto.**

La U.O.C. di Ostetricia non esegue screening poiché sono eseguiti presso il Consultorio Familiare.

La U.O. di Radiologia non fa parte della rete screening mammografici.

La U.O. di Gastroenterologia è stata disattivata per disposizione Aziendale nel 2020.

Il Dott. Leonardo Allegretta ex Responsabile della U.O. di Gastroenterologia ha così relazionato:

*Facendo seguito al colloquio intercorso sulla informativa relativa all'attività sullo screening CCR, rivalutata l'attività storica si evince quanto segue.*

*Inizio attività gennaio 2020, a termine delle riunioni preliminari ed ai sopralluoghi dei Responsabili dello screening dell'ASL Lecce e della esecuzione delle prescrizioni effettuate per uniformarsi a quanto previsto per l'attività ambulatoriale e di endoscopia digestiva connessa.*

*Esami di screening effettuati sino a chiusura della U.O.C. occorsa in data 07/03/2020 n° 20 colloqui, colonscopie programmate ma dirottate poi a Scorrano per la chiusura e trasloco della Endoscopia.*

*Nel restante periodo del 2020 per le note vicende connesse al riassetto delle attività ambulatoriali di Gastroenterologia e della Endoscopia Digestiva, e del blocco delle attività connesse allo screening dettato dalle vicende pandemiche, l'attività di screening CCR è stata sospesa.*

*Riattivazione dello screening nel 2021 mese di aprile, primi colloqui già effettuati 12, 2 colonscopie già effettuate. In programma anche sedute supplementari come accordi con la Segreteria dello Screening di Lecce per recuperare colloqui pendenti e rinvenienti anche da altre Strutture Aziendali in difficoltà per tali attività.*

**12. Attuare le misure Aziendali previste per il contenimento della spesa farmaceutica.**

Questo Ufficio ha sempre promosso la distribuzione diretta arrivando ad affiggere dei cartelli informativi indirizzati all'utenza, in ogni reparto, riguardanti tale modalità di rilascio farmaci.

**13. Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del Sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso.**

La Dirigente Farmacista ha così relazionato:

*Nella scrivente Farmacia si utilizzano, come da protocollo, i biosimilari tranne in pochi casi in cui il medico dichiara nelle note la continuità terapeutica.*

**14. Assicurare l'utilizzo appropriato dei dispositivi medici derivanti da gare centralizzate e comunque con prezzi assimilabili alle stesse in caso di forniture derivanti da precedenti gare, migliorando il rapporto costo efficacia nell'utilizzo degli stessi.**

La Dirigente Farmacista ha così relazionato:

*Nei limiti delle disponibilità dei contratti e considerando l'emergenza COVID in atto, la scrivente Farmacia si è prodigata perché, attraverso contratti Aziendali e acquisti con fondo economale, nelle UU.OO. non mancassero mai i DPI.*

*Per quanto riguarda i dispositivi medici vari, si è sempre provveduto ad acquistare con contratto stipulato dall'Azienda.*



**15. Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata medici specialisti.**

Nell'anno 2020 non ha avuto pieno compimento a causa di problemi tecnici anche legati al Covid -19

**16. Incremento presa in carico di ricette specialistiche in modalità dematerializzata ed erogate con servizi telematici.**

Nell'anno 2020 il Servizio Trasfusionale ha incrementato la quota della presa in carico di ricette specialistiche in modalità dematerializzata erogate con servizi telematici. L'estensione al resto del P.O. ha subito dei rallentamenti a causa del Covid.

Da ultimo si fa presente che il P.O. di Galatina, da quanto appreso dai giornali come Quotidiano di Lecce (allegato in copia alla presente), è risultato uno dei migliori Ospedali della Provincia nella classifica Agenas 2020 che certamente non ha bisogno di presentazione.

**RISULTATI RAGGIUNTI**

Come ampiamente illustrato nella relazione su riportata, l'Ospedale di Galatina nel 2020 è stato interamente coinvolto nell'assistenza ai pazienti Covid.

Dall'analisi schede e degli indicatori di performance 2020 emerge che, compatibilmente con le risorse assegnate e tenuto conto dell'impatto delle misure adottate per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid - 19, la valutazione della performance organizzativa per tutte le Unità Operative del Presidio Ospedaliero di Galatina si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.

**Presidio Ospedaliero di Scorrano****Struttura dell'offerta – Attività e risultati****a) Reparti di degenza**

Si osserva, relativamente ai ricoveri ordinari e indicatori di attività del P.O. "I.V. Delli Ponti" di Scorrano al pari, credo, degli altri PP.OO., che i ricoveri di Rianimazione risentano dei trasferimenti interni ad altra U.O. del Presidio.

## Tempestività e completezza dei flussi informativi

Indicatori	Valore 2020		Valore 2019		Valore 2018	
	SDO VALIDE	TOT SDO	SDO VALIDE	TOT SDO	SDO VALIDE	TOT SDO
SDO validate su sistema Edotto nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) totale SDO * 100	6441	6441 100%	8327	8327 100%	8052	8057 (99,9%)

Indicatori	Valore 2020	Valore 2019	Valore 2018	Valore 2016
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) totale impegnative * 100	Prestazioni inserite (100%)	Prestazioni inserite (100%)	Prestazioni inserite (100%)	Prestazioni inserite (100%)

Consulenze interne su sistema EDOTTO	2020	2018	2017	2016
	100,00%	100%	100%	100%

Prescrizioni farmaceutiche in erogazione diretta registrate su EDOTTO e Piani terapeutici	Attuazione delle disposizioni regionali di ottimizzazione dell'impiego delle risorse utili a fronteggiare l'emergenza epidemologica da Covid-19; collaborazione ed unità d'intenti con le UU.OO. Ospedaliere per la promozione ed il monitoraggio dell' appropriatezza prescrittiva di farmaci e DD.MM. In accordo con le misure aziendali per il contenimento della spesa farmaceutica; ricerca di contatto con l'Area Gestione Patrimoni9o e Controllo di Gestione per la promozione del rispetto e l'eventuale aggiornamento delle procedure d'acquisto di beni sanitari; promozione dell'impiego dei farmaci a minor costo e utilizzo appropriato dei Dispositivi resi disponibili da gare centralizzate Tutti i reparti hanno raggiunto il 100% della prescrizione in EDOTTO per la spesa farmaceutica diretta EX OSP2/NOTA 65 per i
-------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	farmaci, la cui dispensazione è riservata alla farmacia P.O. Si è raggiunto il 100% della prescrizione elettronica anche del primo ciclo di terapia (terapia in dimissione/visita specialistica). Piani terapeutici 100% di registrazione
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Registrazione su EDOTTO dati di Gravidanza e Nascita	Le schede vengono inserite direttamente dal personale dell'U.O. Di Ostetricia e Ginecologia con percentuale, attestata dal Direttore dell'U.O., pari al 100% per l'anno 2020 -2019 – 2018
------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Efficienza

Indicatori	Valore 2020	Valore 2019	Valore 2018
Degenza media ricoveri ordinari	7,65	7,58	7,19
Degenza media pre-operatoria	2,15	1,70	1,54

## Appropriatezza

Indicatori	Valore 2020	Valore 2019	Valore 2018
Attivazione/Potenziamento Day Service (n° assistiti in Day Service 2018/n° assistiti in Day Service 2017) * 100	2068	1053	925
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a ricoveri DRG non a rischio di inappropriatazza	0,16	0,14	0,16
Riduzione n° ricoveri in Day Hospital con finalità diagnostiche su anno precedente	41(-1,68%)	56(-50%)	116
Riduzione n° dimessi da reparti chirurgici con DRG medici/n° dimessi da reparti chirurgici * 100		554 (-7%)	665
Riduzione n° ricoveri ripetuti stessa MDC entro 30 gg. dalla dimissione	2,33%(-29%)	3,30%	3,95%

% pazienti (età 64 +) con diagnosi principale frattura del femore operati entro 2 gg in regime ordinario( a causa dell' aumento delle fratture trattate (249 rispetto alle 193 del 2017) e delle limitazioni da patologia in trattamento anticoagulante e delle	37,45% (n. 4 Medici)	54,46%	51,56%
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	--------	--------

possibilità di utilizzo delle sale operatorie			
Incidenza tagli cesari su totale parti	41,58% (-17,16%)	50,00%	57,00%
Percentuale dei ricoveri medici ordinari dimessi da reparti chirurgici su totale ricoveri	34,00%	36,00%	43,00%
Percentuale ricoveri ordinari medici brevi (>= 0-2gg) sul totale di ricoveri medici ordinari	16,97%	17,58%	17,85%
Rapporto ricoveri (<= 2gg) con DRG ad alto rischio di inappropriata su ricoveri (<= 2gg) con DRG non ad alto rischio di inappropriata in regime ordinario	0,12%	0,14	0,16
Peso medio DRG	1,02	0,99	0,96
Peso medio DRG chirurgici	1,33	1,32	1,26

### Tempestività e completezza dei flussi informativi

Indicatori	Valore 2020	Valore 2019	Valore 2018
Impegnative chiuse su gestionale SGP/EDOTTO nei termini prestabiliti (DGR 231/2016) totale impegnative * 100	100,00%	100%	100%

### Accessibilità

Indicatori	Valore 2020	Valore 2019	Valore 2018
Apertura agende ambulatoriali per priorità	100,00%	100%	100%

### Pronto Soccorso

Indicatori	2020	2019	2018
Schede Pronto Soccorso registrate in Edotto * 100	100,00%	100%	100%

## Tempestività e completezza dei flussi informativi

Attività P.S.	2020	2019	2018
Pazienti codice rosso	116	167	178
Pazienti codice giallo	7151	8562	8081
\Pazienti codice verde	10511	15552	14953
Pazienti codice bianco	485	876	783
TOTALE PAZIENTI	18263	24281	23995
Pazienti codice giallo visitati entro 30 minuti	7151	8562	8081
Pazienti codice verde visitati entro un'ora	10511	15552	14953

## Sale Operatorie

	2020	2019	2018
Numero sale	3	3	3
Numero interventi	2559	3.287	3.242

**Laboratorio e Radiodiagnostica:** le prestazioni , evidenziate dalle tabelle del CdG, dimostrano trend che risentono delle sospensioni e rimodulazioni delle attività , soprattutto per esterni, COVID dipendenti , come pure per le **attività ambulatoriali**.

## Rischio clinico

Sono attive le procedure per la corretta identificazione del paziente con i braccialetti identificativi.

Sono attivate alcune procedure per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza

Procedura gestione farmaci

Procedura per il lavaggio delle mani.

Procedura per la Scheda Unica di terapia.

Procedura per il CVC e CVP.

Procedura per il consenso informato.

Ceck list Perioperatoria.

Procedura prevenzione Cadute Pazienti.

Progetto Mapo

Sorveglianza Carbapenemasi

Procedure inerenti la gestione del rischio COVID (vestizione, svestizione , checklist, pre triage, )

L'Ospedale ha dovuto gestire la pandemia modificando gli accessi con l' istituzione del punto di pre triage per i visitatori, il doppio pre triage al Pronto Soccorso, i percorsi interni, l' isolamento per pazienti positivi in attesa di trasferimento nei reparti per infettivi, area di osservazione (cosiddetta area grigia).

**b) Semplificazione amministrativa e trasparenza**

Sono stati rispettati gli adempimenti

**c) Formazione del personale**

VI è un ufficio del Referente della FORMAZIONE e personale di supporto relativo a questo P.O. che funge da

interfaccia con il Polo Formativo Aziendale

## RISULTATI RAGGIUNTI

Gli adempimenti relativi ai flussi informativi si possono ritenere soddisfacenti.

Sostanzialmente stazionario il dato relativo al valore percentuale del peso medio del DRG.

Soddisfacente il dato relativo all'appropriatezza organizzativa in relazione al potenziamento di setting assistenziali diversi dal ricovero ordinario (Day Service).

Stazionario l'indice relativo ai DRG medici dimessi da reparti chirurgici ed a ricoveri medici brevi.

In netta flessione la percentuale di pazienti > 65) operati di fratture di femore entro 2 gg.

Si registra un netto miglioramento del dato relativo alla percentuale dei parti cesarei sul totale dei parti.

Stazionario il dato relativo al peso medio dei DRG.

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Dall'analisi delle schede e degli indicatori di performance 2020 emerge che, compatibilmente con le risorse assegnate e tenuto conto dell'impatto delle misure adottate per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid – 19, la valutazione della performance organizzativa per tutte le Unità Operative del Presidio Ospedaliero di Scorrano si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.

**Presidio Ospedaliero di Copertino****Struttura dell'offerta – Attività e risultati****a) Reparti di degenza**

Si evidenzia che nel corso dell'anno 2020, rispetto all'anno precedente, l'ospedale ha avuto importanti modifiche nella dotazione dei posti letto generate in una prima fase per l'epidemia di COVID19 che ha imposto la chiusura temporanea dei reparti a causa del personale posto in quarantena, in un secondo momento la struttura è stata riconvertita in degenza COVID e POSTCOVID è poi iniziata la modifica generata dalla rideterminazione dei posti letto scaturita dalla D.G.R. 525/2020. Da ultimo bisogna segnalare che sui volumi di attività oltre il contesto epidemico ha influito anche l'impossibilità di attingere a ulteriori risorse di personale giacchè tutte le nuove assunzioni sono state destinate alla rete COVID.

<b>UNITA OPERATIVE</b>	<b>P.L. 2019</b>	<b>P.L. 2020</b>
<b>CARDIOLOGIA</b>	<b>12</b>	<b>16</b>
<b>GERIATRIA</b>	<b>30</b>	<b>12</b>
<b>MEDICINA GENERALE</b>	<b>23</b>	<b>18</b>
<b>LUNGODEGENZA</b>	<b>4</b>	
<b>CHIRURGIA GENERALE</b>	<b>24</b>	<b>20</b>
<b>ORTOPEDIA</b>	<b>24</b>	<b>16</b>
<b>RECUPERO E RIABILITAZIONE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>DEGENZA POST COVID</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

<b>RICOVERI ORDINARI</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>numero dei ricoveri</b>	<b>4184</b>	<b>2716</b>
<b>degenza media</b>	<b>8,57</b>	<b>7,81</b>
<b>peso medio DRG</b>	<b>1,11</b>	<b>1,10</b>

Dalla tabella su esposta, si rileva come nell'anno 2020 si sia registrato un netto decremento nel numero dei ricoveri ordinari. Questo dato, come parte delle statistiche che andremo ad analizzare, è fortemente influenzato dalla pandemia da COVID 19 ancora in atto, per cui appare parzialmente falsato un confronto con l'anno precedente, data l'unicità della situazione corrente.

Medesima considerazione va fatta per il volume delle prestazioni ambulatoriali per esterni che hanno visto una riduzione dell'ordine del 50% dato che peraltro è proporzionale al periodo di inattività della struttura

<b>PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER UTENTI ESTERNI</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
REPARTI	16695	8333
RADIODIAGNOSTICA	26722	6786
PATOLOGIA CLINICA	223897	108312

### **Completezza dei flussi informativi**

SDO validate su sistema Edotto	<b>2019</b>		<b>2020</b>		<b>SDO NV 2019</b>	<b>SDO NV 2020</b>
	SDO VALIDAT E	TOT SDO	SDO VALIDAT E	TOT SDO		
	<b>5243</b>	<b>5248</b>	<b>3274</b>	<b>3275</b>		

Nella tabella su esposta si rileva il dato delle SDO non validate, ottenuto dalla sottrazione fra le SDO registrate e le SDO validate. Anche nell'anno 2020 il dato si conferma molto buono anche rispetto del anno 2019 che era già particolarmente contenuto.

Consulenze interne su sistema EDOTTO	<p>È migliorata la percentuale di utilizzo; sono ridotte le criticità che portano come conseguenza il blocco della procedura di dimissione sul sistema.</p> <p>N.B. non è possibile calcolare il valore percentuale delle consulenze inserite su EDOTTO</p>
--------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



### Efficienza

Indicatori	Valore 2019	Valore 2020
Degenza media pre-operatoria	<b>2.57</b>	<b>2.01</b>
n° fratture di femore in pazienti di età $\geq 65$	<b>232</b>	<b>46</b>
% fratture di femore, in pazienti di età $\geq 65$ anni, operate entro 2 gg dal ricovero	<b>47,84%</b>	<b>41,3%</b>

Il dato relativo agli interventi per fratture di femore negli ultrasessantacinquenni, operati entro i 2 gg, dal ricovero risulta lievemente peggiorato rispetto al 2019 per quanto sia drasticamente ridotto il numero dei pazienti eleggibili, ciò è dovuto alla modifica organizzativa della U.O. che dopo lo stop dell'attività dovuto all'epidemia di Covid ha visto il Dott. Rollo trasferire parte dell'attività ortopedica programmabile dal "Vito Fazzi" al presidio di Copertino come peraltro confermato dalla notevole riduzione dell'altro indicatore preso in considerazione, la degenza media preoperatoria personale

### Appropriatezza

Indicatori	Valore 2019	Valore 2020
% ricoveri ordinari medici brevi ( $\leq 2$ gg) sul totale dei ricoveri ordinari medici	<b>19,25%</b>	<b>20,04%</b>
Incidenza dei ricoveri ordinari $\geq 2$ gg, attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza, sul totale dei ricoveri ordinari $\geq 2$ gg	<b>0,26%</b>	<b>0,33%</b>
n° ricoveri in Day Hospital con finalità diagnostiche sul totale Day Hospital	<b>6,48%</b>	<b>13,60</b>
Riduzione n° dimessi da reparti chirurgici con DRG medici/n° dimessi da reparti chirurgici *100	<b>31,95%</b>	<b>25,11%</b>
Peso medio DRG Chirurgici	<b>1,37</b>	<b>1,26</b>

Nella tabella su esposta sono evidenziati alcuni indicatori relativi all'appropriatezza delle prestazioni di ricovero. Si evidenzia che nel corso del 2020 i parametri valutati risultano sostanzialmente stabili.

A fronte di una notevole riduzione dei dimessi dai reparti chirurgici con DRG medici va rilevato l'incremento dei Day Hospital con finalità diagnostiche sul totale dei Day Hospital, dato peraltro giustificabile con la riduzione dell'attività chirurgica causata dal blocco dei ricoveri per l'epidemia di COVID19

Nel 2020, la pandemia da COVID 19 ancora in corso ha accresciuto l'opera di sorveglianza già in atto nel settore della prevenzione e nel monitoraggio delle infezioni correlate all'assistenza, fra cui le procedure per il corretto lavaggio delle mani.

Particolarmente importanti sono stati gli interventi per il definire i criteri di accesso alla struttura e presidiare i percorsi in maniera da evitare assembramenti nei vari servizi e UU.OO. ciò per ridurre al minimo la possibilità di trasmissione dell'infezione

#### RISULTATI RAGGIUNTI

Gli adempimenti relativi ai flussi informativi si possono ritenere soddisfacenti.

In lieve miglioramento gli indici relativi a DRG medici dimessi da reparti chirurgici.

Da monitorare il dato relativo relativo alla percentuale dei ricoveri in D.H. con finalità diagnostica sul totale ricoveri D.H.

Mostra una tendenza al miglioramento la percentuale di pazienti > 65 operati di fratture di femore entro 2 gg., sebbene ampiamente al di sotto delle previsioni normative.

Stazionario il dato relativo al valore percentuale del peso medio del DRG.

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Dall'analisi delle schede e degli indicatori di performance 2020 emerge che, compatibilmente con le risorse assegnate e tenuto conto dell'impatto delle misure adottate per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid – 19, la valutazione della performance organizzativa per tutte le Unità Operative del Presidio Ospedaliero di Copertino si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.

Presidio Ospedaliero di Casarano

**CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA**

<b>OBIETTIVI OPERATIVI</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>VALORI TARGET</b>
Attuare le disposizioni regionali e della Direzione Generale per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19	Rapporto fra misure adottate/disposizioni direzione generale	<b>100%</b>
Garantire i tempi di attesa per le prestazioni con carattere d'urgenza non differibile	Rapporto fra prestazioni erogate / prestazioni previste	<b>100%</b>
Attuare le disposizioni della Direzione Aziendale per la ripresa delle attività di ricovero post emergenza COVID e l'abbattimento delle liste di attesa	Ricoveri effettuati/ Ricoveri programmati	<b>100%</b> Fatta eccezione per l'UO di Ortopedia la cui lista d'attesa è di circa 600 interventi non eseguibili per la nota carenza nella d.o. medica
<b>OBIETTIVI OPERATIVI</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>VALORI TARGET</b>
Attuare le disposizioni della Direzione Generale per la ripresa delle attività ambulatoriali post emergenza COVID-19	Misure adottate /disposizioni direzione generale	<b>100%</b>
Verificare il rispetto dei vincoli su volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI	Volume prestazioni ALPI > volume prestazioni istituzionali	Il volume delle prestazioni in ALPI risulta molto inferiore al volume della prestazioni istituzionali
Attuazione disposizioni Direzione Strategica su riordino rete ospedaliera e terapie intensive	Rispetto cronoprogramma adempimenti finalizzati al riordino della rete ospedaliera	<b>SI</b> In adesione alle disposizioni aziendali

**APPROPRIATEZZA E QUALITA'**

Verifica riduzione tassi di inappropriatazza	Incidenza ricoveri inappropriati/appropriati	<b>- 0,01</b> Lieve miglioramento sulla performance del 2019
Verifica riduzione DH medico diagnostico	% DH con finalità diagnostiche/totale DH	<b>- 76,27%</b> netto miglioramento sulla performance del 2019
a) riduzione ricoveri medici oltre soglia; b) DOP	% ricoveri medici oltre soglia per pazienti età ≥ 65 anni	Dato non rilevabile dalla reportistica disponibile

## **ASSISTENZA FARMACEUTICA**

<b>OBIETTIVI OPERATIVI</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>VALORI TARGET</b>
Monitoraggio consumi prodotti farmaceutici e dispositivi medici	Qualitativo	<b>SI</b>

## **SANITA' DIGITALE**

Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi	<b>100%</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

## **ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA**

Per ciò che attiene gli aspetti economico-finanziari della gestione, si evidenzia che il completo blocco delle attività di elezione, sia di ricovero che ambulatoriali, resosi necessario a causa dell'emergenza sanitaria in atto, ha determinato la prevedibile contrazione dei valori di produzione e la corrispondente riduzione dei costi variabili della gestione che, nella invarianza dei costi relativi al personale, non ha consentito di raggiungere il perfetto allineamento alle previsioni normative vigenti in materia.

L'eccezionalità della situazione epidemiologica ha richiesto la riorganizzazione delle attività secondo protocolli di prevenzione e contrasto alla diffusione del virus che hanno condizionato pesantemente il raggiungimento degli obiettivi assegnati, incidendo anche sui valori di produzione registrati alla ripresa delle attività. Tra le tante misure di adottate, la necessità di assicurare l'allestimento di due o tre "stanze grigie" per reparto ha comportato la corrispondente contrazione dei posti letto nelle degenze, i numerosi episodi di sospensione di attività e la sottrazione di operatori sanitari disposta, temporaneamente, in osservanza delle misure anticovid, ha comportato sia l'allungamento dei tempi di erogazione delle prestazioni ambulatoriali che la contrazione del numero dei ricoveri, questi ultimi tutt'ora sono limitati alle urgenze. Da ultimo, anche la perdurante rinuncia di numerosi pazienti di sottoporsi a prestazioni non urgenti a causa della generalizzata paura covid correlata (vedi radiologia e laboratorio analisi).

## **LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE**

Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) Aziendale	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) aziendale	A causa della necessità di ottemperare alle misure anticovid, in luogo delle riunioni si sono tenuti incontri bilaterali sul tema (giusta nota alla DG prot. n. 163030 del 14.11.2019)
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Rispetto delle misure previste nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità (PTTI) aziendale	Adozione e rispetto delle misure previste nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità (PTTI)	A causa della necessità di ottemperare alle misure anticovid, in luogo delle riunioni si sono tenuti incontri bilaterali sul tema (giusta nota alla DG prot. n. 163030 del 14.11.2019)
Presentazione, realizzazione e gestione del dossier formativo di UO	Qualitativo	<b>SI</b>

#### RISULTATI RAGGIUNTI

L'obiettivo di tempestività e completezza dei flussi informativi risulta ampiamente soddisfatto, sia perciò che attiene le SDO e sia per le consulenze interne su Edotto e le prestazioni esterne su Gestionale.

Soddisfacenti tutti gli indicatori contenuti nella relazione di Struttura, relativi a efficienza e accessibilità.

Netto miglioramento del dato relativo alla percentuale dei ricoveri in D.H. con finalità diagnostica sul totale ricoveri D.H.

Soddisfacenti gli indicatori di appropriatezza ed efficienza dei ricoveri, anche relativamente al miglioramento del dato sulla percentuale di Pazienti over 65 operati di frattura di femore entro 2 gg.

Netto miglioramento il peso medio dei DRG

Soddisfacente la gestione del rischio clinico, della semplificazione amministrativa e trasparenza e della formazione.

Dall'analisi delle schede e degli indicatori di performance 2020 emerge che, compatibilmente con le risorse assegnate e tenuto conto dell'impatto delle misure adottate per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid - 19, la valutazione della performance organizzativa per tutte le Unità Operative del Presidio Ospedaliero di Casarano si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.